

DANE DOTYCZĄCE ROZWOJU DZIECKA

Wychowanie

1. Dziecko bawi się najczęściej:

a) samo b) z dorosłymi c) z rodzeństwem d) z rówieśnikami

2. Proszę podać, jakie zabawki ma dziecko:

.....

.....

.....

3. Proszę wymienić, jakimi zabawkami dziecko bawi się najchętniej:

.....

.....

.....

4. W co bawi się najchętniej?

.....

.....

.....

5. Czy po zabawie dziecko sprząta zabawki? TAK NIE

6. Czy w domu są zwierzęta, z którymi dziecko może się bawić, opiekować się nimi?

TAK NIE

Jeśli TAK, to proszę wymienić jakie:

.....

7. Czy dziecko chętnie wykonuje polecenia osób dorosłych:

a) tak b) nie c) niekiedy

8. Czy dziecko sprawia kłopoty wychowawcze? TAK NIE

Jeśli TAK, to jakiego rodzaju:

.....

.....

.....

9. W jaki sposób dziecko jest nagradzane:

.....

.....

.....

10. Jakie kary są stosowane w odniesieniu do dziecka:

.....

.....

.....

11. Czy rodzaj kary i nagrody oraz ich zastosowanie są uzgadniane między domownikami:
a) tak b) nie c) czasem

12. Dziecko otrzymuje więcej kar czy nagród?

.....

13. Dziecko jest:

a) wdrażane do samodzielności b) wyręczane przez rodziców c) samodzielne

14. Poniżej podano opisy różnych dzieci. Proszę podkreślić wszystkie te fragmenty, które odnoszą się do Waszego dziecka:

nie potrafi ani chwili usiedzieć w jednym miejscu, lubi biegać, gwałtowne w ruchach, powolne w ruchach, często siada w bezruchu, potrafi bardzo długo bawić się jedną rzeczą, jest na przemian to ruchliwe, to spokojne;

gniewne, płaczące, szybko przechodzi od płaczu do śmiechu, pogodne, radosne, przygnębione, apatyczne, nieśmiały, bardzo śmiały, śmiały, lękliwy, wrażliwy, niszczy w złości zabawki, dokucza dorosłym, zwierzętom, dzieciom, niegrzeczne przy gościach, niegrzeczne w ogóle, wesole, śmieje się często, smutne;

chętnie bawi się samo, wymaga, by dorosły kierował zabawą, samo sobie wymyśla zabawy, bawi się tylko gotowymi zabawkami, potrafi się bawić każdym przedmiotem zależności od zabawy, fantazyjnie wykorzystuje te same zabawki, nie potrafi bawić się samo;

gadatliwe, krzykliwe, małomówne, dużo opowiada, fantazjuje, często pyta, mówi do siebie, śpiewa, samo układa opowiadanie, zmyśla, zamknięte w sobie, tylko zapytane odpowiada, nic nie mówi;

15. Kto sprawuje opiekę nad dzieckiem w rodzinie:

- a) matka b) ojciec c) rodzeństwo d) babcia e) dziadek e) niania
- f) inne osoby

.....

16. Czy do tej pory dziecko przebywało w instytucjach sprawujących opiekę? TAK NIE

Jeśli TAK, to:

- a) czas pobytu (od – do miesiąca życia)

.....

- b) przeciętny pobyt w ciągu dnia (od –do godz.)

.....

- c) przyczyna oddania dziecka pod opiekę instytucji

.....

.....

17. Czy mieszkacie Państwo wielopokoleniowo? (tzn. pod jednym dachem co najmniej trzy pokolenia – dzieci, rodzice, dziadkowie). TAK NIE

18. Czy dziecko ma rodzeństwo? TAK NIE

Jeśli TAK, to proszę podać wiek i płeć rodzeństwa:

1.....

2.....

3.....

4.....

Tryb życia dziecka

- 1. Ile godzin na dobę dziecko śpi?

.....

2. O jakiej porze dziecko kładzie się spać ?

.....

3. Czy dziecko sypia w ciągu dnia:

a) o jednakowej porze b) w różnych porach c) nie sypia w ciągu dnia

Jeśli dziecko sypia w ciągu dnia, to czy śpi: a) w pidżamie b) w bieliźnie dziennej

Czy dziecko będzie spało (leżakowało) w przedszkolu? TAK NIE

4. Miejsce spania dziecka:

a) śpi we własnym łóżeczku w oddzielnym pokoju

b) śpi w osobnym łóżeczku w pokoju z innymi osobami

c) śpi razem z inną osobą (z kim?)

.....

5. Czy dziecko potrafi samodzielnie załatwić swoje potrzeby fizjologiczne w przeznaczonym do tego miejscu:

a) zawsze b) czasami c) bardzo rzadko

6. Czy dziecko moczy się w nocy?

a) regularnie, co noc b) nieregularnie, ale często c) raz na tydzień d) bardzo rzadko e) nie moczy się

7. Czy dziecko moczy się w ciągu dnia:

a) codziennie b) często c) bardzo rzadko d) nie moczy się

8. Ile razy dziennie dziecko jada:

.....

Stan zdrowia

1. Czy dziecko często choruje? TAK NIE

Jeżeli tak, to na jakie choroby najczęściej?

.....

.....

.....

2. Jakie choroby zakaźne przebyło dziecko?

.....

.....

.....

3. Czy dziecko miało wypadki? TAK NIE
Jeżeli tak, to jakie?

.....

4. Czy dziecko miało utraty przytomności? TAK NIE
Jeśli TAK, to w jakiej sytuacji

.....

5. Czy dziecko przebywało w szpitalu? TAK NIE

6. Czy w rozwoju dziecka występowały/występują zaburzenia lub nieprawidłowości?
TAK NIE
Jeśli TAK, to jakie?

.....

.....

.....

7. Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną ? TAK NIE
Które z zaleceń specjalistów powinny być wypełniane również w przedszkolu?

.....

.....

.....

8. Czy dziecko jest na coś uczulone? TAK NIE
Jeśli TAK, to na co?

.....

.....

.....

8. Czy dziecko stale pobiera lekarstwa? TAK NIE
Jeśli TAK, to jakie?

.....

INNE INFORMACJE

1. Jak Wasze dziecko radzi sobie w sytuacjach konfliktowych z innymi dziećmi: rozmawia, przekonuje do swojego zdania, prosi, zgadza się na proponowany układ, płacze, rzuca się na ziemię, odpycha, bije osobę, z którą jest w konflikcie, niszczy zabawki, zamyka się w sobie, ustępuje, prosi o pomoc osoby dorosłe;
inne zachowania

.....

2. Czy są sytuacje, których dziecko nie lubi lub boi się? TAK NIE
Jeśli TAK, to jakie?

.....

3. Jak najchętniej dziecko spędza wolny czas?

.....

4. Proszę podkreślić te stwierdzenia, które dobrze charakteryzują dziecko:

- Potrafi samo się ubierać - potrzebuje pomocy przy ubieraniu
- Samo radzi sobie z jedzeniem - potrzebuje pomocy przy jedzeniu
- Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo - wymaga pomocy przy pójściu do toalety
- Trzeba je pilnować, bo zapomina o potrzebach fizjologicznych

5. Czy dziecko lubi uczestniczyć w zabawach grupowych? TAK NIE

6. Czy dziecko wykazuje szczególne uzdolnienia? plastyczne, muzyczne, ruchowe, teatralne, językowe, matematyczne, interpersonalne, inne (jakie?)

.....

.....

7. Czy dziecko lubi uczyć się wierszyków i piosenek? TAK NIE

MOJE DZIECKO

• jak nazywać dziecko (pełne imię, zdrobnienie)

.....

• ulubione opowiadanie

.....

• oczekuje czułości, gdy

.....

• denerwuje się, gdy

.....

• lubi bawić się samo (rodzaj zabawy)

.....

• lubi bawić się z dziećmi (rodzaj zabawy)

.....

INNE WAŻNE INFORMACJE, O KTÓRYCH POWINIEN WIEDZIEĆ NAUCZYCIEL, ABY WŁAŚCIWIE WSPOMAGAĆ ROZWÓJ DZIECKA

.....

.....
.....
.....

OCZEKIWANIA RODZICÓW:

.....
.....
.....
.....
.....

Inne ważne informacje o dziecku:

.....
.....
.....
.....
.....

Informacje zbierane są w celu lepszego poznania dziecka oraz uzyskania szybkiego kontaktu z rodzicami w sytuacjach szczególnych (choroba itp.).

Zgadzam się na zbieranie wymienionych danych na użytek przedszkola.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego